

老人扶養意識の日韓比較

朴 光 駿

〔抄 録〕

この研究は、韓国人と日本人の高齢者扶養に関する国民意識を比較した調査研究である。高齢者扶養の範囲には公的扶養体制だけでなく、非公式扶養も含まれている。調査は 18 歳以上の両国民（韓国の釜山市民と日本の福岡市民）それぞれ約 300 人を対象に行われた。

高齢化の進展と特徴、高齢者の経済的地位、公的所得保障の水準などは高齢者扶養意識の違いをもたらす要因であることから、調査結果を客観的に解釈するための参考資料として、調査が行われた 2000 年の時点を基準にし、可能な限り同一の分析フレームワークに基づいて比較・記述した。

調査結果は次のように要約できる：韓国人は日本人より親の扶養意識が強く、親の世話に対する認識においても、より家父長的である。韓国人の場合、年齢が高いほど、教育水準が高いほど、そして所得が少ないほど老人扶養において国家の役割よりは個人や家族の責任を強調する。日本人の場合、性別、所得、教育などの変因は高齢者扶養の国家責任に影響していない。親の世話の優先順位においても、韓国人はより強い伝統志向性を示している。

キーワード 老人（高齢者）扶養，老人扶養意識，日韓比較，国民意識

はじめに

高齢者扶養に対する社会的態度に影響を与える要因は様々であるが、まず挙げられるものとしては文化的伝統がある。韓国と日本は儒教文化圏に属していて、その影響によって親孝行（filial piety）に対する価値が依然として残っているという共通の特徴を持っているといわれている。しかし、高齢者扶養に対する国民意識は高齢者の経済的地位や社会の扶養能力などの社会的要因によっても強く影響される。そうした諸要因によって国家間の高齢者扶養意識には格差が生じるのである。この研究は、韓国と日本の高齢者扶養に関する国民意識を比較した調査研究である。

韓国と日本における高齢化の進展と特徴、高齢者の経済的状況、財政的な力量など、高齢者扶養に関する国民意識の違いを解釈するために考慮しなければならない状況については、できる限り同一のフレームワークに基づいた資料を作成・使用した。

設問調査は韓国の釜山市と日本の福岡市の市民それぞれ約 300 人を対象にして行われた。韓国においては調査員の訪問による調査票の自己記入式で行われた。日本の場合、応答対象者に調査票を郵送し設問に応じるとの意思を表明した対象者に対して、調査員が調査票を訪問回収するという方式で行われた。調査結果は SPSS を利用し、分析された。

1. 日韓両国における高齢化の進行とその特徴

表 1 は高齢化関連の主要指標を日韓比較したものである。

日本の平均年齢は 1950 年の 22.3 才から 1995 年の 39.7 才へと高くなった。1995 年に総人口は 125.6 (百万人) から 2005 年 127.7 (百万人) と最高になり、それ以後減ることになっていて 2050 年には 104.9 百万人になる。一方労働人口 (15-64 才) は 1995 年に 87.2 百万人から 2050 年に 57.1 百万人と急減し、65 才以上人口は 1995 年 18.3 百万人から (14.6%) 2045 年に 34.0 百万人になった後 2050 年には 33.3 百万人 (31.8%) になると予測されている (UN Population Division, 2000 : 49-54)。

韓国の場合、総人口は 1995 年の 44.9 百万人から 2035 年に 53.0 百万人になり、以後減少し 2050 年には 51.5 百万人になる。女性の総出生率は 1950-1955 年 5.40、1955-1960 年 6.33 であったが、1990-1995 年には 1.70 になった。平均寿命は 1950-1955 年 47.5 才であったが 1990-1995 年 70.9 才になった。そして 1950-1995 年間扶養指数は 18.4 から 12.6 に落ちている (UN Population Division, 2000 : 55-60)。

日本は前代未聞の速度で

表 1 韓国における人口構造の変化

韓国					
年度	1955	1965	1975	1985	1995
総人口 (1 千人)	21,422	28,530	35,281	40,806	44,949
性比 (女性 100 人当たり)	96.1	100.1	101.5	101.7	101.5
人口構成比					
0-4 才の割合	15.6	16.5	12.7	9.1	7.7
60 才以上の割合	5.6	5.1	5.8	6.8	8.9
65 才以上の割合	3.7	3.3	3.6	4.3	5.6
平均年齢	19.8	18.7	19.9	24.5	29.2
人口密度	216	288	356	412	454
日本					
年度	1955	1965	1975	1985	1995
総人口 (1 千人)	89,815	98,881	111,524	120,837	125,472
性比 (女性 100 人当たり)	96.5	96.4	96.9	96.7	96.2
人口構成比					
0-4 才の割合	10.6	8.3	8.9	6.2	4.8
60 才以上の割合	8.1	9.6	11.7	14.8	20.5
65 才以上の割合	5.3	6.2	7.9	10.3	14.6
平均年齢	23.6	27.3	30.4	35.2	39.7
人口密度	238	262	295	320	332

資料: United Nations Population Division, *World Population Projects, The 1998 Revision*

高齢化が進んできたが、韓国においても同様な現象がみられる。表 2 は高齢人口 10% から 20% までにかかる年月の国際比較を示しているが、日韓両国においてそのスピードは極めて速いのである。

表 2 人口高齢化の速度の国際比較:高齢人口比率 10% ~ 20%までの所要年数

	高齢人口 10%	高齢人口 20%	10%から 20%までの所要年数
日本	1984 年	2007 年	23 年
韓国	2010 年	2032 年	22 年
ドイツ	1951 年	2012 年	61 年
スウェーデン	1947 年	2011 年	64 年
アメリカ	1971 年	2028 年	57 年

資料:UN Population Division, 1999 に基づいて作成。

人口高齢化が年金と医療保障財政を圧迫するというのはすでによく知られている。アメリカの場合、65-69 才から 85 才への加齢により所得は 36%減少した反面医療費は 77%も増加した。なお 85 才以上の高齢者は 65-84 才高齢者平均の 2 倍の病院入院率を記録している。療養院（nursing home）への入所は男性 11 倍、女性 16 倍も増加する（Morginstin, 1989 : 123）。日本の場合、生涯医療費の中で 60%以上が 60 才以上の時期に費やされていて、70 才以上の時期の医療費だけでも生涯医療費の 46%をしめているのである（『週刊社会保障』No.1900, 1996, p.46）。2000 年基準で日本の老人医療費は 111,997 億円であり、老人 1 人当り医療費は 75.8 万円であり、国民医療費は 303,583 億円で、国民 1 人当り平均医療費は 23.9 万円であった（『厚生労働白書』2002 年版 : 409）。

老人医療費の急増は韓国においても同様である。1985-1998 年間、韓国の全体医療費支出は 5,830 億ウォンから 9.7 兆ウォンへ 16.6 倍増加したが、老人医療費は同期間中 280 億ウォンから 1 兆 4,910 億ウォンへ 53 倍も増加している。医療保険において全体診療費に占める老人医療費の割合も 1995 年には 4.7%であったが、2000 年には 17.4%まで上昇している（朴光駿, 2000b: 40 ; 朴光駿, 2004 : 224）。

高齢化が労働力不足の問題と結びついていることが、韓日両国に共通する特徴である。例えば、中国も急速な高齢化を経験しているが労働力不足の問題は生じていないという状況とは異なるのである。

労働力不足の問題と関連して、最近 UN の人口局は『代替移住』（Replacement Migration）という重要な報告を発表し、日本と韓国の場合をシナリオ別に説明している。表 3 は 2050 年の時点で、引退開始年齢別高齢者 1 人当り労働者数を示している。日本の場合、引退人口 1 人当労働人口は 1995 年に 4.8 人であったが、2025 年には 2.2、そして 2050 年には 1.7 に減少する。韓国の場合、1995 年 12.6 から 2020 年には 5.7 そして 2050 年には 2.4 にまで急落すると予想される。もし、日本が移住労働者の存在がなければ、高齢

表 3 2050 年の時点で、引退開始年齢別高齢者 1 人当り労働者数

	65 才の場合	70 才の場合	75 才の場合	80 才の場合
韓国	2.40	3.55	5.61	10.44
日本	1.71	2.40	3.64	6.48

資料:UN Population Division, Replacement Migration, 2000

人口対比労働人口 4.8 人（それは 1995 年の基準である）を維持するためには労働年齢上限を 77 才まで引き上げなければならない、韓国の場合、1995 年の労働人口レベルを維持するためには 2020 年までに労働年齢上限を 82 才まで引き上げなければならないと予測されているのである（UN Population Division, 2000 : 49-60）

2. 高齢者扶養に対する態度に影響を与える要因の日韓比較

（1）高齢者扶養の概念と仕組み

高齢者扶養という言葉の意味と範囲はそれを社会的なレベルでとらえるかあるいは一家族のレベルでとらえるかによって異なる。狭い意味においては「家族による高齢者の世話や社会経済的サポート」のことであり、広い意味では「高齢者生活保障の全般的施策を含む扶養」までが含まれる。後者は非公式的な部門としての家族によるあらゆる部門でのサポートは勿論のこと、年金制度や高齢者のための医療制度、多様な公的社会福祉サービスを含む概念であり、本研究はこの概念に基づいている。

公式的な社会福祉制度としての高齢者扶養の実態は韓日両国間においてかなりの格差がある。それは韓国の高齢化率が相対的に低いということで部分的には説明できるが、韓国が長い間、経済成長優先主義の政策基調を維持してきた結果でもある。両国間には高齢化率の格差による

表 4 韓国 1998 年度保健福祉部の社会福祉予算と分野別割合

部門別	予算額（百万ウォン）	割合
医療保険	1,111,778	40.8
生活保護（公的扶助）	1,065,391	39.1
社会福祉サービス （うち老人福祉サービス）	495,631 (169,081)	18.2 (6.2)
国民年金	53,716	1.97
計	2,726,565	100.00

資料：保健福祉部内部資料。

表 5 日本 1998 年度高齢者関係給付費

部門別	予算額（億円）	割合
社会保障給付費（総額）	750,417	100.0(%)
年金保険給付費	378,061	
老人保健給付費	109,443	
老人福祉サービス給付費	15,101	
高齢者雇用継続給付費	954	
計	503,559	67.1(%)

資料：<http://www.ipss.go.jp/Japanese/kyuhuhi-h11/2/No2.html> に基づいて作成。

表 6 1 人当 GDP 1 万ドル（経常価値）所得時の社会福祉支出比較

	韓国	日本	アメリカ	イギリス	スウェーデン
年度	1995	1984	1978	1987	1977
対 GDP%	5.7	10.42	13.62	20.53	24.49

資料：OECD, 1999, Social Expenditure Database 1980-1996 に基づく。

年金・医療部門における政府支出の格差だけでなく、福祉制度や福祉サービスの内容と質においても格差が存在することを考慮する必要がある。

高齢者扶養のための社会的施策は社会保険、公的扶助、そして社会福祉サービスと大別されるが、その組み合わせはそれぞれの国の社会福祉制度的特性を反映している。韓国の場合、表4で示されているように社会福祉予算に占める老人福祉サービスや年金部門の支出が極めて低いレベルである。反面、日本の場合、社会保障給付費に占める高齢者関係給付費の割合は年金と老人保健制度、そして老人福祉サービスなどを合わせて67.1%にも達しているのである(表5)。

社会支出のGDPに占める割合は、各国の社会福祉水準を間接的に表す指標として使われているが、1人当GDP1万ドル(経常価値)の所得になった時期において、社会支出の対GDP率を国際比較したのが表6であるが、韓国の社会支出水準の低さが示されている。

(2) 高齢者の経済的地位

高齢者の扶養意識は高齢者の経済能力水準によって変化する。社会保障制度の充実や経済発展による高齢者の所得が安定化するにつれて、子供や社会の高齢者親扶養意識が薄くなるのはむしろ自然なことである。従って、扶養意識は現在の断面で比較するよりは、意識の変化という時代的流れから考えることが大切である。

日本では1973年にいわゆる「5万円年金」が完全に定着し、高齢者が経済的に独立するようになり、それは親に対する扶養責任意識を薄くすることに貢献したものと思われる。日本の「国民生活基礎調査」によると、2001年の高齢者世帯の1世帯あたりの年間平均所得が319.5万円になっていて、世帯人員1人当りに換算すると平均203.6万円になっている。全世帯平均額が212.1万円であるから、高齢者世帯と一般世帯との所得格差はないのである。その大きな理由は、公的年金制度の成熟にある。高齢者世帯の公的年金・恩給の平均受領額を見てみると、1975年に30.1万円に過ぎなかった受給金額が、2000年には209.8万円と約7倍に増え、総所得に占める比重も26.2%から65.7%へと増している(永和良之助編、2004:39)。

韓国において国民年金制度がスタートしたのは1988年のことであり(それ以前にも公務員や教職員などをカバーする年金、企業の法定退職金制度は存在)、本格的年金給付の実行は2008年からになっている。このような原因で高齢者世帯の経済的状況は厳しい。たとえば、2000年に実施された『人口住宅総調査報告書』によると、高齢者世帯のうち、他所からの経済的援助なしで完全に独立している高齢者世帯は32.5%に過ぎないのである。

(3) 高齢者扶養負担の能力

高齢者扶養の主体は公式部門(formal sector)と非公式部門(informal sector)とに大別される。高齢者扶養の公式部門、即ち公的年金、医療制度、社会福祉サービスの体制が充分整っている国家においても、家族や親族の支援、個人の貯蓄や資産活用といった非公式部門の役割が大き

いのが現実である。

ある一定水準の高齢者扶養を保障するための諸資源は公式部門の資源と非公式部門の資源の組み合わせによって確保されることになるが、もしも公式部門のシステムが充分整っていない状態であれば、

相対的に非公式部門がより多くの資源を確保しなければならなくなる。しかし、個人と家族を中心とする非公式部門がその資源を確保できない状態であれば、高齢者扶養に深刻な問題が生じるのである。

日本の厚生省は、狭義の高齢者扶養の重要な部門をなす老人介護の領域において、特別養護老人ホーム、老人保健施設、そして病院の公式的ケアに対比し、家族によって代表される非公式介護が占める割合がどの程度であるかについて「高齢者介護の社会的コストの推計」を算定している。その資料によると総介護費用に占める家族介護の割合は1993年に60%、2000年には45%と推計している（冷水豊、1996：13）。しかし、介護の社会的保障が最も充実と言われるスウェーデンの場合すら公式的ケアは非公式ケアの1/3に過ぎないという調査を勘案すると、厚生省の推計は家族介護部門を低く算定し過ぎたという指摘もある。

韓国では高齢者扶養に対する社会的体制の不備のため結果的には非公式部門が過剰な負担を担っているのが現状である。しかもこれが政府の政策意図でもあるとの指摘さえなされているのである。韓国では高齢者医療費が急増はしているが、高齢者医療費の比重が相対的に低い。表7は高齢者の健康保護費用の国際的比較であるが、0-64歳の費用を100とした場合、65歳以上高齢者の健康保護費用は日本が479である反面、韓国は162にとどまっている。75歳以上の場合はそれぞれ573-168と大きな格差がある。これは部分的には、韓国には超高齢者層が少ないとか高齢者を対象にした保健医療制度が完備されていない事によるものと説明する事ができる。しかし、この数字は高齢者扶養において国家の貧弱な役割と共に家族の過剰な負担を間接的に表しているのである。いわゆる「家族イデオロギー」は依然として強くそれが福祉の発展の障害物になっているのが韓国の現状である。

表7 OECD 国家の年齢別健康保護費用

	年齢集団別一人当たり健康保護費用 (指数は0-64歳=100とした場合である)			
	年度	65-74才	65才以上	75才以上
アメリカ	1987	314	417	533
イギリス	1993	254	388	559
スウェーデン	1990	230	283	343
日本	1993	309	479	573
韓国	1994	160	162	168

資料:OECD (1997), 朴光駿 (2000:51)

3. 調査の方法

社会福祉に対する意識、高齢者扶養に対する態度等の比較のために設問調査方法が使われた。この調査は、日韓合同研究の一環として行われた。交流調査対象は、18歳以上の韓国の釜山市民と日本の福岡市民である。

釜山市民を対象にした調査は筆者を含む研究グループが直接実施したが、福岡市民を対象に

した調査は、日本側の研究責任者である九州大学の小川全夫教授に依頼し、調査を代行する形で行われた。釜山市民と福岡市民、それぞれ 300 人をその対象にしたが、調査の仕方やサンプリングはそれぞれ異なる方法で行われた。

釜山市民を対象にした調査では、調査員が対象者を訪問し、調査する面接式設問調査の方法で行われた。釜山市の 16 の区 / 郡の中からランダムで 7 つの区が選定され、区別人口規模の比例で、それぞれの標本数が決められた。次に多段階集落標集方法（multistage cluster sampling）を使い、サンプリングの単位を洞 / 統 / 班（洞 / 統 / 班とは都市地域の行政組織単位）に縮小した。各区別に洞を選定する時には区に属していたすべての洞を対象にして、一定の順番にいくつかの洞を抽出した。洞から統、統から班を選定する時には中間値の統と班を中心に一定の方向と順番で最終対象世帯を決めた。その世帯で最終応答者を選定するには性別、年齢別基準表を利用した。最終応答者は 312 人であった。

福岡では応答対象者に調査表を郵便で送り、設問調査に応じるという意志を送り返した対象者に対して調査員が直接訪問し、応答を終えた調査表を回収する方法で調査が行われた。郵便調査の回収率が低いということを勘案して最初に 500 人に調査表を郵便で発送した。500 人の抽出は、福岡市の七つの区で三つの区を無作為で抽出し、その 3 区に属する総 94 の選挙区の中から区別人口比例によって 50 の選挙区を選定し、各選挙区に 10 人ずつ選定する形で、総計 500 人を選定する方法を取った。対象者の抽出のためには選挙人名簿を利用した。最初の調査では回収率が 30%にとどまり、同様の方法で再度抽出した。最終的に 270 人の調査表が回収された。

4. 調査の結果と分析

（1）調査対象者の一般的属性

両国の調査対象者の属性は表 8 に示されている。調査対象者が性別、所得別、教育別、そして年齢別に分類されているが、性や所得、そして教育水準の場合に韓国と日本のサンプリングはほぼ一致している。ただ、年齢においては、かなり属性が異なっているが、これは韓日間の人口高齢化率の隔たりを反映しているように思われる。

（2）老人問題に対する認識

老人問題の深刻さについての認識は

表 8 調査対象者の一般的属性

		韓国	日本	計
性別	男性	147 (47.3%)	131 (48.7%)	278 (47.9%)
	女性	164 (52.7%)	138 (51.3%)	302 (52.1%)
	計	311 (100.0%)	269 (100.0%)	580 (100.0%)
所得	下	45 (14.6%)	35 (14.8%)	80 (14.7%)
	中	204 (66.2%)	157 (66.5%)	361 (66.4%)
	上	59 (19.2%)	44 (18.6%)	103 (18.9%)
	計	308 (100.0%)	236 (100.0%)	544 (100.0%)
教育	中卒以下	46 (14.7%)	39 (14.8%)	85 (14.8%)
	高卒および中退	134 (42.9%)	106 (40.3%)	240 (41.7%)
	大在学以上 (大学生も含む)	132 (42.3%)	118 (44.9%)	250 (43.5%)
	計	312 (100.0%)	263 (100.0%)	575 (100.0%)
年齢	20 代	85 (27.2%)	32 (11.9%)	117 (20.1%)
	30 代	81 (26.0%)	49 (18.1%)	130 (22.3%)
	40 代	78 (25.0%)	61 (22.6%)	139 (23.9%)
	50 代	45 (14.4%)	48 (17.8%)	93 (16.0%)
	60 代以上	23 (7.4%)	80 (29.6%)	103 (17.7%)
	計	312 (100.0%)	270 (100.0%)	582 (100.0%)

両市民間に極めて対照的なものである。「自国において一番深刻な社会問題は何ですか」という質問に対し、日本の場合、老人問題と答えたのは24.2%であり、教育問題（24.9%）につづく二番目になっている。反面、韓国の場合、老人問題と答えたのは僅か2.3%に過ぎないのである。高齢化社会に入ったばかりの韓国においては老人問題が深刻な社会問題になりつつあるが、その深刻さが一般市民の間には充分認識されていないのである（表9）。

自分が高齢者になった時、起こると考えられる一番深刻な問題としては、日本の場合経済的問題と健康関連問題を挙げているのが93.3%を占めているが、韓国の場合、社会的役割喪失と心理的疎外の問題を挙げた応答者が25.8%になっている。日本の場合、老人問題を現実問題として受け止めている傾向が強い（表10）。

社会問題の原因については韓日間にはかなりの認識差異がある。日本の方が、「社会問題の犠牲者を非難する」(blame the victim)傾向が強い。例えば、ホームレス発生主な原因について、韓国は個人的要因よりは社会的な要因を強調する傾向がある反面、日本の回答者は個人的な要因をより強調する。社会的原因と答えたのは韓国と日本がそれぞれ59.0%と38.3%である（表11）。

表9 自国における一番深刻な社会問題

	韓国	日本	総計
貧困問題	42 (14.1%)	3 (1.1%)	45 (7.9%)
失業問題*	59 (19.8%)*	21 (7.8%)	80 (14.1%)
青少年問題	31 (10.4%)	39 (14.5%)	70 (12.3%)
犯罪・非行問題	27 (9.1%)	39 (14.5%)	66 (11.6%)
環境公害問題	49 (16.4%)	24 (8.9%)	73 (12.9%)
交通問題	11 (3.7%)	1 (0.4%)	12 (2.1%)
教育問題	49 (16.4%)	67 (24.9%)	116 (20.5%)
住宅問題	4 (1.3%)	1 (0.4%)	5 (0.9%)
老人問題	7 (2.3%)	65 (24.2%)	72 (12.7%)
その他	19 (6.4%)	9 (3.3%)	28 (4.9%)
総計	298 (100.0%)	269 (100.0%)	567 (100.0%)

* 韓国の場合、失業問題の解答が19.8%で一番多いのであるが、これはこの調査が行われたのが韓国経済危機（いわゆるIMF体制）直後であって、失業者や失業によるホームレス問題が大きな社会問題になっていた社会的な事情を反映しているのである。

表10 自分が高齢者になった時、起こると考えられる一番深刻な問題

	韓国	日本	総計
所得低下等の経済的問題	71 (22.9%)	82 (30.6%)	153 (26.5%)
疾病、身体機能低下等の健康関連問題	158 (51.0%)	168 (62.7%)	326 (56.4%)
社会的役割喪失の問題	48 (15.5%)	9 (3.4%)	57 (9.9%)
心理的疎外の問題	32 (10.3%)	7 (2.6%)	39 (6.7%)
その他	1 (0.3%)	2 (0.7%)	3 (0.5%)
総計	310 (100.0%)	268 (100.0%)	578 (100.0%)

ホームレス発生の主な原因に対する社会経済的地位グループ別回答を分析したのが表 12 である。韓国の場合、ホームレスの発生原因が個人的要因であるという考え方には社会経済的地位による差異がない。それはその原因が社会的要因であるという考え方にも同様である。従って、ホームレスの発生が社会のせいであるとも考えることも社会経済的地位グループによる有意な差異が示されていないのである。

しかし、日本の場合、社会経済的地位グループにおいて上層に属するほどホームレスの発生原因が個人的な要因によるものであると考える傾向がある反面、下層に属するほど社会構造的な要因によるものであると考える傾向が示されている。従って、日本の回答者はホームレスの発生原因を解釈することに当って社会経済的地位が低いほど社会構造的帰責類型を、それが高いほど個人的帰責類型を示している。

自国の経済レベルにふさわしい福祉サービスを受けているのかについての認識は両国の回答者とともに厳しい見方が確認されている。表 13 にみる通り、「経済水準に比べて国から受ける福利厚生水準についてどう思われるのか」という設問に対し、韓国の回答者の 84.9%は「やや低い水準」と「非常に低い水準」と答えていて、社会福祉水準に強い不満をあらわしている。

表 11 ホームレス発生の主な原因

	韓国	日本	計
個人的な能力	79 (23.3%)	115 (43.6%)	194 (33.7%)
家庭でのトラブル	34 (10.9%)	21 (8.0%)	55 (9.5%)
精神病、アルコール中毒	11 (3.5%)	6 (2.3%)	17 (3.0%)
リストラ、失業	116 (37.2%)	71 (26.9%)	187 (32.5%)
社会福祉機能の不備	68 (21.8%)	30 (11.4%)	98 (17.0%)
その他	4 (1.3%)	21 (8.0%)	25 (4.3%)
総計	312 (100.0%)	264 (100.0%)	576 (100.0%)

表 12 ホームレスの発生原因に対する社会経済的地位グループ別回答

		社会経済的地位グループ			総計
		下	中	上	
韓国	社会的理由	43 (55.8%)	44 (61.1%)	41 (57.7%)	128 (58.2%)
	個人的理由	34 (44.2%)	28 (38.9%)	30 (42.3%)	92 (41.8%)
	計	77 (100.0%)	72 (100.0%)	71 (100.0%)	220 (100.0%)
日本	社会的理由	23 (69.7%)	9 (37.5%)	14 (40.0%)	46 (50.0%)
	個人的理由	10 (30.3%)	15 (62.5%)	21 (60.0%)	46 (50.0%)
	計	33 (100.0%)	24 (100.0%)	35 (100.0%)	92 (100.0%)

韓国:chi-square=432, df = 2, p = .806

日本:chi-square=8.021, df = 2, p = .018

社会経済的地位を三つのグループに分類した基準は社会経済的地位の全体の累積分布を考慮しながら三つのグループがそれぞれ 33% ぐらいになるようにすることであった。

日本の場合、高いレベルという回答は 11.3%あるものの低い水準との答えが 56%になっている。

国家の公的社会福祉が生活保障にどの程度寄与しているかを観察して、それを通じて社会福祉のレベルを間接的に測定することに非常に有用な概念の 1 つが「脱商品化」(Decommodification)である。脱商品化の程度とは「社会権の保障が国民をして市場に対する依存性を減らす程度」であって、一般国民が市場を通して生活保障に必要な福祉サービスを確保できなくなった場合、そのサービスの提供を国家に要求する権利がどのレベルまで保障されているのかを意味するものである (Esping-Andersen, 1990)。わかりやすくいえば、それは国民が自国の社会保障制度の生活保障機能にどのぐらいの信頼を持っているのかを表す指標である。

この調査においては、脱商品化の程度を「民間保健への加入とその理由」を分析し、韓日両国民が持っている自国の社会福祉制度に対する信頼のレベルを推測することにした。表 14 に

表 13 国から受ける福利厚生水準

	韓国	日本	計
非常に高い水準	・	5 (1.9%)	5 (0.9%)
やや高い水準	6 (1.9%)	25 (9.4%)	31 (5.4%)
同程度の水準	41 (13.1%)	87 (32.7%)	128 (22.1%)
やや低い水準	151 (48.4%)	117 (44.0%)	268 (46.4%)
非常に低い水準	114 (36.5%)	32 (12.0%)	146 (25.3%)
総計	312 (100.0%)	266 (100.0%)	578 (100.0%)

表 14 民間保険への加入と所得水準との関係

		所得			総計
		下	中	上	
韓国	加入	19 (43.2%)	137 (67.8%)	44 (74.6%)	200 (65.6%)
	加入していない	25 (56.8%)	65 (32.2%)	15 (25.4%)	105 (34.4%)
	計	44 (100.0%)	202 (100.0%)	59 (100.0%)	305 (100.0%)
日本	加入	17 (48.6%)	122 (77.7%)	36 (81.8%)	175 (74.2%)
	加入していない	18 (51.4%)	35 (22.3%)	8 (18.2%)	61 (25.8%)
	計	35 (100.0%)	157 (100.0%)	44 (100.0%)	236 (100.0%)

表 15 民間保険に加入した理由

	韓国	日本	計
国の社会保険は信じがたいから	29 (14.5%)	48 (25.7%)	77 (19.9%)
付加的な保障策が必要であるため	152 (76.0%)	127 (67.9%)	297 (72.1%)
その他 *	19 (9.5%)	12 (6.4%)	31 (8.0%)
総計	200 (100.0%)	187 (100.0%)	387 (100.0%)

* その他の回答内容は「知り合いの加入勧めに断りきれなかった」などが多い。

みる通り，ガン保険などの民間保険加入率は韓国 65.6%，日本 74.2%になっていて日本の方がやや高い。そして，民間保険の加入は所得の水準と比例している。即ち，韓国の場合，所得の上中下に応じて加入率はそれぞれ 74.6%，67.8%，そして 43.2%になっていて，日本は 81.8%，77.7%，そして 48.6%になっている。

民間保険に加入した理由を表 15 からみると，「国の社会保険は信じがたいから」の回答が韓日それぞれ 14.5%と 25.7%になっている。国家の社会保障制度への不信は日本の方が韓国に比べて 10%以上高い。また「付加的な保障策が必要であるため」の回答者はそれぞれ 76%と 67.9%になっている。

（3）高齢者扶養の国家責任に関する態度

表 16 は「貧困である高齢者と貧困でない高齢者がそれぞれ国から援助を受けている場合，その援助は国民としての当然の権利なのか」という設問に対する回答である。両方とも国民の基本的権利であるとの認識が日韓両国において強く現れている。

「現在の社会福祉をより高い水準に上げるために一番効果的な政策」については，「行政による福祉サービスの強化」，即ち，社会福祉における国家責任が強調され，韓国と日本がそれぞれ 40.1%と 47.3%になっている。しかし，韓国の場合，NPO の育成や福祉部門に企業が活発に参加できるように規制緩和が必要であるとの回答が 50%を超えているのが目立つ（表 17）。

性別，職業，年齢，世帯所得，そして教育水準等の変因が社会福祉における国家責任にどう影響しているかについての回帰分析の結果が表 18 に示されている。韓国の場合，年齢が高いほ

表 16 貧困高齢者と貧困でない高齢者に対する国家援助は国民の権利なのか

	韓国	日本	計
どちらも国民の権利	146 (46.8%)	104 (38.8%)	250 (43.1%)
前者は権利、後者は権利でない	128 (41.0%)	121 (45.1%)	249 (42.9%)
どちらも権利ではない	14 (4.5%)	24 (9.0%)	38 (6.6%)
わからない	24 (7.7%)	19 (7.1%)	43 (7.4%)
総計	312 (100.0%)	268 (100.0%)	580 (100.0%)

表 17 現在の社会福祉をより高い水準に上げるために一番効果的な政策

	韓国	日本	計
行政による福祉サービスの強化	124 (40.1%)	123 (47.3%)	247 (43.4%)
NPO の育成、定着を推進	81 (26.2%)	37 (14.2%)	118 (20.7%)
家族などの責任を強化	15 (4.9%)	24 (9.2%)	39 (6.9%)
企業の参加への規制緩和	79 (25.6%)	67 (25.8%)	146 (25.7%)
その他	10 (3.2%)	9 (3.5%)	19 (3.3%)
総計	309 (100.0%)	260 (100.0%)	569 (100.0%)

表 18 社会福祉において国家の責任に対する回帰分析

変因	韓国	日本
性別	.133[.170]a(.057)b	.002288[.279](.001)
職業	-.0489[.086](-.045)	-.134[.150](.098)
年齢	-.0164[.008](-.150)*	-.00320[.009](-.040)
世帯所得	.224[.081](.211)**	.112[.096](.124)
教育水準	-.200[.082](-.214)*	.251[.180](.156)
Constant	6.571	3.898
R ²	.064	.070

a=Std.Error, b=Beta

† .05<p<.10, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

性別: 1 = 男性, 0 = 女性

点数が高ければ高いほど国家の責任、低いほど個人や家族責任を強調。

ど、教育水準が高いほど、そして所得が少ないほど社会福祉において国家の役割よりは個人や家族の責任を強調する。そしてこのグループは貧困である高齢者が国の援助を受けることは国民の権利として認めているが、貧困でない高齢者が国の援助を受けることは権利ではないと認識する傾向を持っている。所得が低いほど老後所得保障において国家責任よりは個人の責任を強調すると言うのは注目に値するのである。反面、若いほど、所得が多いほど、そして教育水準が低いほど国家の責任を強調する。

日本の場合、性別、年齢、所得、教育などのいかなる変因も社会福祉における国家の責任に影響してはいないということが明らかにされている。

（４）親の扶養意識

親の扶養意識については韓日間の認識の差が著しい。経済能力のない老父母に対する子供の扶養はどのような方法で行うのがいいのかという質問に対し、「子供が全部責任を負うのが望ましい」と回答した日本の回答者は9.0%であるが韓国の場合32.3%もなっている。「子供が主に責任を負い、行政はそれを補助する」のが望ましいと答えたのは韓日間に格差はなく67.7%と57.8%担っている。結局、親の扶養は国家よりは子供の主導で行われるべきとの意見が韓国は90%を占め、日本は66.8%担っていて、この意識においては韓国の方が強いのである(表19)。

このような傾向は、他の調査結果によっても確認できる。たとえば、表20は青年層を対象にした「年老いた親の扶養」に対する態度の比較であるが、親に対する扶養意識は韓国の方が強いということが示されている。

老父母が自立することができなく、「世話が必要になったとき誰が世話するのは望ましいのか」の設問に対する回答(表21)においても、韓日両国間においては認識の隔たりが確認できる。

まず、「経済能力がなくても長男が世話したほうがいい」との回答が韓日それぞれ13.5%と9.9%になっている。「息子の中で経済能力あるのが扶養した方がいい」との答えは30.3%と16.0%であって、韓国は長男あるいは息子による世話が望ましいと認識する傾向が強い。特に、

日本の場合、娘が世話する方がいいとの回答率が 12.6%になっていて（韓国は 1%）、これは経済能力がなくても長男が世話した方がいいとの回答率を上回っているのである。また、「社会および福祉施設で世話した方がいい」と答えが 13%になっているのも韓国の 2.9%と比べると対比されている所である。息子・娘にこだわらず、経済能力のある子供が扶養した方がいいとの回答は 52.6%と 48.5%で両国共に高い数字を示している。この調査結果によると、韓国は日本に比べて世話の優先順位において「長男 息子 家族 社会および社会福祉施設」の選好度が明確に現れていて、伝統志向が依然として強いのである。韓国に比べ、日本は世話人の息子・娘の差別が少なく、また社会的世話についての認識も比較的広がっているように思われる。

表 22 は経済的能力のない老父母扶養意志に対する回帰分析の結果である。韓国の場合、経済的能力のない老父母を扶養することに影響する変因は職業と教育水準である。即ち、職業において専門職や管理職など職業威勢が高いほど子供の責任を強調する反面、教育水準が高いほど国家の責任を強調する。教育水準の影響は通常の統計的有意味のレベル ($p<.05$) には多少及ば

表 19 経済能力のない老父母に対する子供の扶養

	韓国	日本	計
子供が全部責任を負うのが望ましい	100 (32.3%)	24 (9.0%)	124 (21.5%)
行政が全部責任を負うのが望ましい	1 (0.3%)	5 (1.9%)	6 (1.0%)
子供が主に責任、行政はそれを補助	179 (57.7%)	155 (57.8%)	334 (57.8%)
行政が主に責任、子供はそれを補助	23 (7.4%)	76 (28.4%)	99 (17.1%)
わからない	7 (2.3%)	8 (3.0%)	15 (2.6%)
総計	310 (100.0%)	268 (100.0%)	578 (100.0%)

表 20 あなたは、年老いた親を養うことについてどのように思いますか

	韓国	日本
どんなことをしても親を養う	44.3%	25.4%
自分の生活力に応じて親を養う	53.1%	65.5%
親自身の力や社会保障にまかせる	1.7%	3.8%
わからない	0.9%	5.3%

資料:総務庁青少年対策本部,『世界の青年との比較からみた日本の青年』,1998.

表 21 老父母の同居世話の仕方

	韓国	日本	計
経済能力がなくても長男が世話	42 (13.5%)	26 (9.9%)	68 (11.9%)
息子の中で経済能力あるのが世話	93 (30.3%)	42 (16.0%)	135 (23.6%)
娘が世話	3 (1.0%)	33 (12.6%)	36 (6.3%)
経済能力のある子供が世話	163 (52.6%)	127 (48.5%)	290 (50.7%)
社会および福祉施設で世話	9 (2.9%)	34 (13.0%)	43 (7.5%)
総計	310 (100.0%)	262 (100.0%)	572 (100.0%)

ないものの存在はしているのである。他の変因らは有意義の影響を持っていない。

日本の場合、加齢に伴って国家の責任を強調する傾向がある。また、職業による社会的な威勢が認められる職業であればあるほど子供の責任を強調する伝統指向性が示されているのも韓国と同様であって、職業の従属変因への影響力は存在する。その他の変因は経済的能力のない老父母の扶養に対する態度に影響していない。

両国の結果を比較してみると、韓国の場合、経済的能力のない老父母を扶養に関して教育水準が高いほど国家の責任を強調するが、日本の場合教育水準は有意義な影響を持っていない。また、日本の回答者は加齢に比例して国家の責任を強調する傾向を示しているが、韓国は年齢による態度の差はみあたらない。この結果からみると、日本の場合、子供の老父母扶養意識がより希薄であって、このことから高齢になるにつれて国家による老後生活保障へのニーズが高まることと思われる。

表 23 は老父母扶養における伝統指向性の回帰分析の結果である。これによって明らかになっているのは、老父母扶養の伝統指向意識においては男女間に大きな隔たりが存在している

表 22 経済的能力のない老父母扶養意志に対する回帰分析

変因	韓国	日本
性別	.09773[.084]a(.083)b	.286[.109](.261)
職業	.00408[.004](.073)	- .00426[.003](- .155)
年齢	.08498[.042](.154)*	.104[.060](.174)†
世帯所得	- .0382[.040](- .069)	.02471[.038](.064)
教育水準	- .0690[.040](- .144)†	- .0704[.073](- .099)
Constant	3.189	2.467
R ²	.046	.107

a=Std.Error, b=Beta

†.05<p<.10, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

性別: 1 = 男性, 0 = 女性

表 22 に示されている解答筋に点数を与えて分析したのである。点数が高ければ高いほど伝統指向性即ち、子供が全部責任を負うのが望ましいと思うこと、点数が低いほど国家の責任を支持することを意味する。

表 23 老父母扶養における伝統指向性の回帰分析

変因	韓国	日本
性別	.517[.156]a(.228)b***	.801[.244](.326)***
年齢	.01979[.008](.186)**	- .0163[.008](- .212)*
職業	.02865[.079](.027)*	.04389[.139](.032)
世帯所得	- .0145[.074](- .014)	.009515[.088](.011)
教育水準	- .0859[.074](- .094)	- .236[.162](- .148)
Constant	6.000	6.785
R ²	.100	.135

a=Std.Error, b=Beta

†.05<p<.10, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

性別: 1 = 男性, 0 = 女性

伝統指向性というのは老父母との同居、そして老父母扶養の責任についての二つの従属変数を合わせたものである。

ことであり、この傾向は両国においてみられる。即ち、韓国と日本の両国において男性は女性に比して明らかに老父母扶養における伝統指向性の傾向が強い。男性は女性に比べて、貧困な老父母の扶養において家族の扶養責任を強調し、老父母と同居する時にも長男や息子が娘や社会福祉施設により優先して同居する方がいいと考えている。

しかし、年齢という変因はこれと異なる結果を示している。韓国は年齢が高くなるほど伝統指向性を示すが、日本の場合、年齢が若くなるほど伝統指向性が強い。

5. 結論と論議

調査結果は次のように要約できる。

老人問題の深刻さについては、日本人の認識がより真剣に受け止めている。老後に発生する具体的な問題についても現実的な認識を示している。

社会問題の原因に関する認識において、日本人は社会構造的な原因よりは個人的原因を重視する。また、その認識において、韓国人の場合、社会経済的地位による認識の格差がみられないが、日本人の場合、社会経済的地位グループにおいて上層に属するほどホームレスの発生原因が個人的な要因によるものであると考える傾向がある反面、下層に属するほど社会構造的な要因によるものであると考える傾向が示されている。

高齢者に対する国家支援については、それが国民としての権利であるとの認識が強いこと、国家福祉が経済水準に比べて遅れているという明確な認識は両国において共通にみられる。そのため、現在の社会福祉をより高い水準に上げるために一番効果的な政策として、「行政による福祉サービスの強化」をあげているのが目立つ。

親の扶養意識については韓日間の認識の差が著しい。韓国の回答者の 90% が親の扶養は国家よりは子供の主導で行われるべきとの意見に賛同している。親の世話に対する認識は韓国の方がより家父長的な特徴を示している。韓国の回答者の間に、「長男 息子 家族 社会および社会福祉施設」の選好度が明確に現われているのである。

韓国の場合、経済的能力のない老父母を扶養することに影響する変因は職業と教育水準である。教育水準が高いほど国家の責任を強調する。日本の場合、加齢に伴って国家の責任を強調する傾向があるが、韓国の場合、年齢による態度の格差は見当たらない。

この調査は日韓比較社会政策のための基礎研究として行われたものである。両国民の間の高齢者扶養に関する認識の差異は、第 3 章で検討されたように年金制度の発達、社会的負担能力などの格差に大いに基因するということを考慮しなければならない。

〔参考文献〕

永和良之助編，2004，『高齢者福祉論』，高菅出版。

- 大竹文雄，1999，所得不平等化の背景とその政策的含意，『季刊社會保障研究』Vol. 35, No. 1 .
- 冷水豊，1996，高齢者介護システムの視点と方法，『社会福祉研究』第 66 号，
- 朴光駿，1999，高齢化社会と社会政策の課題，『韓国社會政策』第 5 集 2 号，韓国社会政策学会（韓国語）
- 朴光駿，2000，韓国における老人問題の背景と老人福祉，東アジア社会福祉セミナー，沖縄県社会福祉施設青年経営者会。
- 朴光駿，2004，『高齢社会の老人福祉政策：国際比較の観点』ヒョンハク社（韓国語）
- 保健社会部，『保健社会白書』各年度（韓国語）
- 宮島洋，1992，『高齢化時代の社会経済学』，岩波書店。
- 厚生労働省，2003，『厚生労働白書』
- 総務庁青少年対策本部，1998，『世界の青年との比較からみた日本の青年』。
- Esping - Andersen, G.,1990, *The Three World of Welfare Capitalism*, Polity Press.
- Zeng Yi and Linda George, 1999, *Extremely Rapid Ageing and the Living Arrangements of Older Persons ; The Case of China*, UN Population Division.
- UN Population Division, 2000. 3. Replacement Migration : *Is It a Solution to Declining and Ageing Populations?*
- Matoko Atoh, 2000, *The Coming of a Hyper-aged and Depopulating Society and Population Policies : The Case of Japan, Expert Group Meeting on Policy Responses to Population Ageing and Population Decline*, UN Population Division.
- Yukiko Katsumata, 2000, *The Impact of Population Decline and Population Aging in Japan from the Perspectives of Social and Labor Policy*, UN Population division.
- Namhoon Cho, 2000, *Policy Responses to Population Ageing and Population Ageing in Korea*, UN Population division.
- Ik Ki Kim, 2000, *Policy Responses to low Fertility and Population Ageing in Korea*, UN Population division.
- Sung-Jae Choi et al., 2000, *A Comparative Study on Long-Term Care Policy for the Elderly in Korea and Japan*, Journal of the Korea Gerontological Society, Vol. 20, No. 3.
- OECD, 1997, *Ageing in OECD Countries : A Critical Policy Challenges*.

〔付記〕

福岡市での調査においては調査票の作成の段階から調査の実施にいたるまで，九州大学の小川全夫教授から多くの指導・助言・協力をいただいた。小川先生への感謝の意を表したい。

（ ばく くわんじゅん 社会福祉学科 ）

2004 年 10 月 15 日受理